

7. What Iacovides S, Avidon I, Baker FC. we know about primary dysmenorrhea today: a critical review. //Hum Reprod Update. 2015 Nov-Dec;21(6):762-78.

УДК 618.1

**Громова Е.А., Орифи М., Росюк Е.А.  
ОСБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У  
ДЕВУШЕК С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА**

Кафедра Акушерства и гинекологии  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Gromova E.A., Orifi M., Rosuk E.A.  
SPECIFITIES OF MENSTRUAL CYCLE OF WOMEN DIAGNOSED  
WITH DIABETES TYPE 1**

Department of Obstetrics and gynecology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: lg1997gl@yandex.ru

**Аннотация.** В статье произведено исследование течения менструации у женщин репродуктивного возраста с диагнозом сахарный диабет 1 типа, которые находятся на стационарном лечении в отделении эндокринологии Свердловской областной клинической больницы №1, также было использовано онлайн-анкетирование. Во время исследования учитывались такие критерии, как: длительность менструального цикла, количество дней менструации, регулярность менструации, наличие задержки наступления менструации, преждевременного начала менструации, объем кровянистых выделений, наличие предменструального синдрома, болевой синдром во время менструации, уровень гликированного гемоглобина, глюкозы крови, стаж диабета.

**Annotation.** In this article the research is carried the course of menstruation of reproductive-age women diagnosed with diabetes type 1. Women is treated in the endocrinology department of Sverdlovsk regional clinical hospital №1, also we used online- questionnaire. In this research it is taken into account such criteria as duration of menstrual cycle, menstruation's duration, regularity of menstruation, delay in menstruation, premature start of menstruation, volume blood, the existence of the premenstrual and pain syndrome, blood glucose level, glycated hemoglobin, years of suffering diabetes.

**Ключевые слова:** менструация, сахарный диабет, женщины репродуктивного возраста, гипергликемия, гликированный гемоглобин.

**Keywords:** menstruation, diabetes, reproductive-age women, menstrual cycle, hyperglycemia, glycated hemoglobin.

### **Введение**

Сахарный диабет – это «болезнь века». Данное заболевание определено Всемирной организацией здравоохранения как эпидемия, которая с каждым годом только набирает обороты. По данным ВОЗ число людей с диабетом возросло с 108 миллионов в 1980 году до 422 миллионов в 2014 году. Глобальная распространенность диабета среди людей старше 18 лет возросла с 4,7% в 1980 г. до 8,5% в 2014 году [4]. Сахарный диабет – это хроническое заболевание, которое вызывает функциональное нарушение многих органов, в том числе и яичников. Например, неадекватный контроль гликемии приводит к изменениям в гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системе, что в свою очередь способствует развитию нарушений овариально-менструальной функции [1,3]. Среди основных нарушений менструального цикла у девушек и женщин с СД1, по сравнению с женщинами без эндокринопатий, на первое место выходят олигоменорея и аменорея [2]. Ежегодное увеличение численности больных сахарным диабетом, в том числе женщин репродуктивного возраста, повышает актуальность проблем, связанных с появлением на фоне сахарного диабета нарушений в работе репродуктивной системы женщины, которая клинически может быть представлена в виде дисменореи различного характера.

**Цель исследования** – выявление особенностей течения менструального цикла у женщин с диагнозом сахарный диабет 1 типа.

### **Материалы и методы исследования**

Исследование проводилось на базе СОКБ №1, а также через сеть Интернет с использованием сервиса Google forms. В исследовании участвовали 2 группы женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет). 1 группа – это женщины с диагнозом сахарный диабет 1 типа (n=26), 2 группа (контрольная группа) – женщины без заболеваний, связанных с нарушением углеводного обмена (n=30). При исследовании учитывались анамнестические данные о течении менструального цикла и лабораторные показатели (глюкоза, гликированный гемоглобин). Исследование проводилось с помощью анкетирования на бумажных носителях, а также с использованием электронных анкет Google forms. Анализ полученных данных был произведен статистическим методом.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Средняя продолжительность менструального цикла у женщин в 1 группе и во 2 группе равны 28,5 и 29 дней соответственно. Продолжительность менструации как в 1, так и во 2 группе составляет от 3 до 7 дней (в среднем 5 дней), что не выходит за границы нормы. В 1 группе у 65,4% женщин менструации характеризуются нерегулярным течением (задержка, отсутствие или преждевременное начало менструации). В свою очередь, во второй группе

данный показатель равен 46,6%. 23,1% женщин с сахарным диабетом 1 типа отмечают обильные выделения во время менструации, в контрольной группе такой объем выделений встречается у 33,3% женщин.

Болезненная менструация встречается у женщин, страдающих сахарным диабетом 1 типа чаще чем у женщин контрольной группы. Интересно, что женщины 1 группы оценивают интенсивность боли по десятибалльной шкале в 8 баллов, а женщины 2 группы - в 5 баллов. К применению обезболивающих препаратов женщины 1 группы прибегают на 14,8% чаще, чем женщины 2 группы. Женщины с сахарным диабетом примерно в 2 раза чаще испытывают сложности при выполнении физических и повседневных нагрузок во время менструации, чем женщины без нарушения углеводного обмена (61,5 против 33,3)

В отношении дополнительных жалоб (головная боль, раздражительность, метеоризм, тошнота, агрессия, повышение аппетита и др.) во время менструации значительных различий между 1 и 2 группой выявлено не было. Результаты представлены в таблице 1

Таблица 1

Статистический обзор полученных данных о течении менструального цикла

Показатель	1 группа	2 группа
Средняя продолжительность менструального цикла (дней)	28,5	29
Нерегулярное течение менструации	65,4%	46,6%
Обильные менструации	23,1%	33,3%
Болезненные менструация	50%	40%
Средняя интенсивность боли по десятибалльной шкале	8	5
Частота применения обезболивающих препаратов во время менструации	61,5%	46,7%
Ограничение выполнения физических и повседневных нагрузок	61,5%	33,3%

Кроме того, в ходе исследования был рассчитан коэффициент корреляции( $r$ ) таких показателей, как интенсивность боли и уровень гликированного гемоглобина.

$r = 0.19$ . Таким образом, выявлена слабая прямая корреляция. График корреляции представлен на рисунке 1.

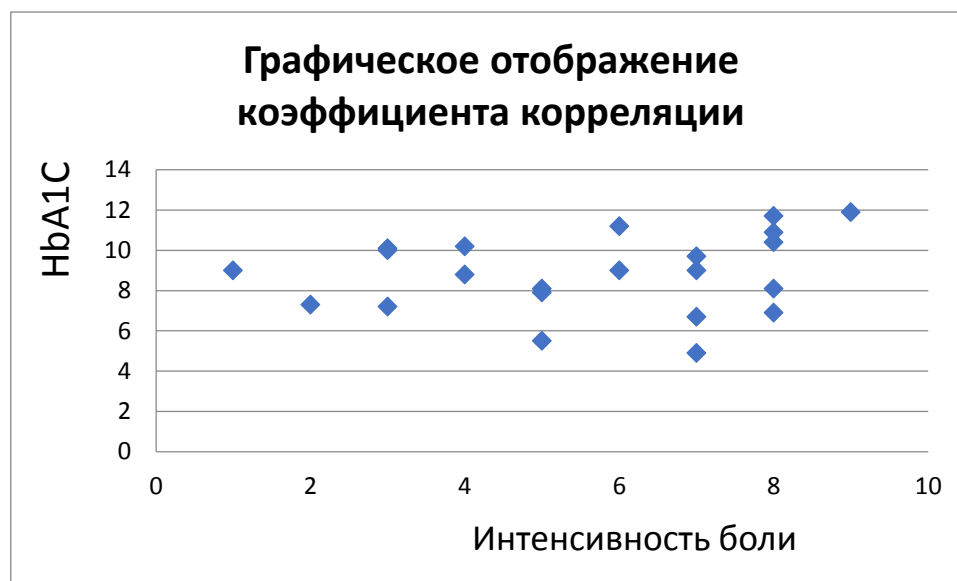


Рис. 1. Графическое отображение корреляционной связи между интенсивностью боли и уровнем гликированного гемоглобина.

**Выводы:**

1. В группе женщин с диагнозом сахарный диабет 1 типа чаще встречаются нерегулярное течение менструаций, болезненные менструации с применением анальгетиков.
2. Ограничение повседневной и физической активности более свойственно женщинам с нарушением углеводного обмена.
3. При учете продолжительности менструации, менструального цикла и дополнительных жалоб во время менструации никаких различий показателей между двумя группами выявлено не было.
4. Корреляционная связь между интенсивностью болей во время менструации и уровнем гликированного гемоглобина слабая прямая.
5. Полученные в ходе исследования результаты указывают на необходимость устранения гипергликемии для нивелирования ее негативных эффектов на менструальную функцию.

**Список литературы:**

1. Григорян О.Р. Оценка овариального резерва у женщин с сахарным диабетом 2-го типа / О.Р. Григорян, Н.С. Жемайте, М.И. Джавелидзе, Е.Н. Андреева, Г.А. Мельниченко, И.И. Дедов // Проблемы репродукции. – 2015. - №4. – С. 2
2. Григорян О.Р. Особенности становления пубертата у девочек с сахарным диабетом 1 типа и нарушения менструальной и овариальной функций / О.Р. Григорян, А.А. Охотникова, Е.Н. Андреева // Сахарный диабет. – 2009. – № 4. – С.10
3. Мешкова И.П. Особенности периода полового созревания и овариально-менструальная функция у девушек / И.П. Мешкова, О.Р. Григорян, И.С. Яровая, М.Б. Анциферов, И.И. Дедов // Проблемы репродукции. – 1999. – №6. – С. 54–59.

4. Глобальный доклад по диабету (Global report on diabetes) [Электронный ресурс] // Женева: Всемирная организация здравоохранения. – 2018. URL: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275388/9789244565254-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1>

УДК 159.99; 612.395.1; 618.6

**Деваева Т.А., Прохорова О.В., Цывьян П.Б.  
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ  
ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  
ЖЕНЩИН ПОСЛЕ РОДОВ**

Кафедра акушерства и гинекологии лечебно-профилактического факультета  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Devaeva T.A., Prokhorova O.V., Tsyvian P.B.  
THE ASSESSMENT OF EFFICIENCY OF COMPLEX PSYCHOSOMATIC  
REHABILITATION WOMEN AFTER CHILDBIRTH**

Department of obstetrics and gynecology  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: tdevaeva@yandex.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены результаты сравнительного анализа некоторых антропометрических, физиологических, психологических параметров женщин после родов до и после прохождения ими психосоматической реабилитации. Выявлено положительное влияние комплекса реабилитационных мероприятий на психосоматическое состояние женщин.

**Annotation.** The article examines the result of comparative analysis of some anthropometric, physiological and psychological parameters of postpartum women before and after their psychosomatic rehabilitation. Revealed a positive impact of rehabilitation on the psychosomatic state of women.

**Ключевые слова:** психосоматическое состояние женщин, роды, реабилитация.

**Keywords:** psychosomatic state of women, childbirth, rehabilitation.

**Введение**

В настоящее время наблюдается печальная мировая тенденция к увеличению удельного веса женщин с избыточным весом и ожирением после беременности, что является серьезной клинической проблемой не только для самих пациенток, но и для медицинского сообщества в целом [1,2]. Особую